(5.)

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA

DE

VIRIBUS NATURÆ MEDICATRICIBUS IN SITUS FOETUUM INIQUOS

QUAM

CONSENSU GRATIOSÆ FACULTATIS MEDICÆ

PRAESIDE

I. H. F. AUTENRIETH

MED. D. EJUSQUE PROF. PUBL. ORD.

PRO GRADU DOCTORIS MEDICINÆ ET CHIRURGIÆ

LEGITIME OBTINENDO

PUBLICE DEFENDET

DIE SEPT. MDCCXCIX.

AUCTOR

CHRISTIANUS FRIDERICUS SILBER

KIRCHHEMIO-TECCENSIS.

TUBINGÆ

TYPIS FUESIANIS.

Mox utero fœtus flexos obliquior artus
Objicit, obvertit capitis prægrande volumen,
Aut dorso nasci properat, vel clunibus instat,
Axillamve tenus liventia brachia tendit;
— Difficilis nasci modus est; Deus assidet ipse
Divinoque juvat parituras numine matres.

Hebenstreit de homine sano et ægroto
Carmen p. 149.

PROOEMIUM.

Cogitanti mecum de themate speciminis academici, quod ex artis obstetriciæ ambitu præ aliis eligere animus erat, in mentem venit: variam, quæ quoad quantitatem inter diversas partuum species forte exstet, rationem in scriptis de arte obstetricia agentibus quærere, causasque, cur hæc aut illa species ceteris frequentius obveniat, sine dubio in statu et structura organorum, quibus graviditatis tempore fœtus reservatur, statoque tempore ad lucem proditur, fundatas investigare. Haud vero mihi satisfecerunt, quos hoc animo pervolvi libros, cum nihil fere, si pauca excipias, de hac materie, quæ nonnisi consociandis experientiis plurium, qui frequenter artem obstetriciam exercuerunt, virorum ad quendam perfectitudinis gradum attollenda est, consignatum invenerim. Misso igitur hoc proposito aliam, admonente Excellentissimo Domino Præside, cui cum in aliis rebus, tum in elaborando hoc specimine multum me debere, ea, qua par est, gratitudine fateor,

aggressus sum materiam satis, me quidem judice, gravem, et sane dignam, cujus magis, quam fieri solet, ratio habeatur. De versione loquor spontanea fœtuum in utero, i. e. illa operatione, qua sine artis adjumento natura situs fœtuum ad partum perversos ita emendat, ut illi spontaneo partu, nempe vel capite, vel extremitate inferiori præviis, ad lucem proferantur. Ad quodammodo illustrandum hoc naturæ negotium pelvis diligens consideratio necessaria videbatur, quam, uti dimensiones pelvium quarundam, præsente et duce Domino Præside institui.

Moneo lectorem, qui sermonem, quo scriptus est libellus hic, minus purum invenerit, puritatem styli quandoque negligendam fuisse, ne obscurior facta sit descriptio. Denique admonendum videtur, tantum abesse, ut tractatu meo qualicunque multa illustrari credam, ut potius scopum propositum assecutus sim, si ad res minus tritas nonnullos attentiores fecerim.

---

§. I.

§. I.

Quemadmodum in naturæ operibus nihil fortuito solum casu accidit, sed quæcunque eveniunt, firmis nixa legibus, certis causis efficacibus producuntur; sic quoque vitiosos humanarum prolium partus non forte quadam determinari, quis est qui dubitet, cum consideret, et organa, quibus graviditatis tempore fœtus reservatur, statoque tempore ad lucem profertur, et vires, quibus partus absolvi solet? Sequitur inde, causas, diligenti investigatione magis minusve eruendas, præsto futuras esse, cur eadem fœmina, quæ antea et postea partubus naturalibus proles enixa erat, alio tempore partus præternaturales perpetiatur; neque minus, cur gravidæ expertæ præsenti gestationis tempore præsagire valeant, sibi partum præternaturalem imminere, causas fortasse extricandas fore.

Prius vero, quam quæstiones has solvere tentabo, naturalem, quem ad partum offert fœtus, situm, hujusque causas brevibus exponere, haud alienum existimo: Quod caput plerumque ad inferiora tendat, fœtusque quietus capite semper primum pelvis aperturam superiorem ingrediatur, gravitate illius effici videtur; singularis vero ejus forma, in embryone jam

con-

conspicua, causam, cur maxime profunda, quamvis ab axi per collum fœtus ducta deflectens, pars ipsius occiput fere sit, continet. Quoniam autem occiput pars capitis maxime extrorsum prominens est, si axin colli per caput ductam spectes, facies contra fœtus integra, sub cranium retracta, ne naso quidem excepto planata apparet: caput, dum in uteri cavitate mediis liquoribus innatans fœtus vel leviori impulsui cedit, locum cavi uterini ob majorem defectum partium adjacentium minime resistentem occupabit. Atqui uteri segmentum inferius partu instante, ubi caput prævio occipite adest, circumvallatum quidem est ubique margine osseo aperturæ superioris pelvis minoris; cum vero diametri conjugatæ inclinatio major esse soleat, inclinatione uteri ad anteriora, et præterea lumborum vertebræ aliæque partes molliores, ut musculi psoas, altiori in loco versus posteriora utero resistentiam opponant, quam ad anteriora rami ossium pubis, horumque symphisis: eo ipso maxime prominens capitis pars ad anteriora cogetur. Hunc vero situm longe frequentiorem esse illo, ubi facies ad anteriora spectat, ex assertis cel. Baudelocque [1]) elu-

1) Anleitung zur Entbindungskunst, übersezt von Meckel, zwote Ausgabe, I. Band p. 371.

elucet, qui rationem illius ad hunc ut 80 seu 100 : 1 esse statuit. Præterea ipsa uteri obliquitas versus anteriora occipiti, quod versus posteriora parumper deflectit ab axi infantis, altius descendere concedet, si illud ad anteriora, quam si ad posteriora spectat. Neque frons neque occiput facile ob promontorii eminentiam et vesicæ situm in conjugata diametro manebunt, sed de hac deflectant fere necesse est; quare autem fiat, ne vere transversam pelvis diametrum sequatur caput, id partim eo efficitur, quod maxime liberum uteri spatium versus anteriora in introitu pelvis minoris ad latus vesicæ, acetabulum inter spinamque ossium pubis, versatur, partim quod ad posteriora musculi psoas convergendo ascendentes posteriorem et lateralem introitus pelvis partem oblique angustant. Cum enim occiput, quamquam primo ingrediens, ab axi pelvis declinet, eoque capitis pars primum intrans formam quasi ovi consequatur, cujus diameter transversalis minor est longitudinali: illud facillime in spatio illo, quod convergentibus musculis psoas constituitur versus posteriora sensim angustius, torqueatur, et longitudinalis diameter partis capitis, quæ pelvim ingressa est, obliquam pelvis, (missa, quam alias tenuisset, transversa diametro ipsa,) a symphysi sacro-iliaca ad ace-

acetabulum oppositi lateris tendentem, occupet, necesse est. Superest, ut caussam inquiramus, ob quam caput frequentius obliquarum pelvis diametrorum illam, quæ a symphysi sacro-iliaca dextra ad acetabulum sinistrum ducit, ingrediatur; hæc vero, ut plures jam scriptores, quorum instar omnium Baudelocque [2]) nominare sufficiat, monuere, in eo sita esse videtur: quod intestinum rectum magis sinistrorsum collocatum obliquam diametrum, a sinistra synchondrosi sacro-iliaca ad acetabulum dextri lateris ducentem, coarctat. Hanc veram esse causam, exemplo memoratu digno, quod in dissertat. observationes varii argumenti exhibente. 1793. Grœningæ proposuit van der Kolk 3) ulterius probatur: In cadavere mulieris septimo mense gravidæ intestinum rectum, quod ad sinistrum promontorii latus decurrere solet, dextrorsum collocatum apparuit, dum sinistra coli flexio late super curvaturum vertebrarum lumborum se diffundebat. Secato utero embryo in situ naturali, vertice ad inferiora verso inveniebatur, facie vero retro et sinistrorsum respiciente, occipite autem ad acetabulum lateris op-

2) l. c. 1. Band. q. 209,
3) vid. Medicinisch-chirurgische Zeitung von Hartenkeil. 3ter Ergänzungs-Band. p. 423.

oppositi. Accedit supra dictis inclinatio vel torsio columnæ vertebralis, quousque hæc lumborum vertebris constituitur, quam longe frequentiorem ad sinistrum latus, quam ad oppositum in sceletis femineis invenimus, cum contra in masculis rectam lineam sequens appareat. Præterea his causis duabus magis dextrorsum coactus uterus, quod quidem jam in femellarum cadaveribus conspicuum est, 4) occipiti ad latus oppositum facilius se extendendi occasionem dabit. Notandum vero est, non unam causarum allatarum ad explicandum situm fœtus naturalem sufficere, sed omnes simul reputandas esse. Objicere forsan posses, situm fœtus haud facile sola forma pelvis determinari posse propter resistentiam, quæ fœtui ab utero ipso opponitur; quam parum autem uteri parietes, in statu sano graviditatis tempore minime resistentes, hoc respectu obstent, exploratio fœtus externa in gravidis docet, cui nullam fere resistentiam opponit uterus.

§. 2.

Haud vero negligenda est, ubi de situ fœtus in utero sermo ſit, mobilitas fœtus ipsius, quæ quidem maxima est usque ad

4) vid. diſſertat. de pelvi mammalium. aut. Fiſcher. p. 16. Tub. 1798.

ad ultimos gestationis menses, ita ut eo tempore nunc hæc, nunc illa corporis pars manui abdomen tangenti obveniat. Id quod ulterius nodis veris funiculi umbilicalis comprobatur, quorum adeo duplicem (quales sunt nodi sic dicti chirurgici) juxta simplicem in funiculo quodam observavit cel. Osiander, 5) et magis adhuc memoratu dignum depinxit Baudelocque l. c. Vol. I. Tab. VII. Fig 4.; istos vero non alia ratione, nisi crebra situs mutatione formari, quis est, qui dubitet? Quo magis autem ad partum tempus procedit, eo minor evadit liquoris amnii copia cavique uterini volumen, si magnitudinem fœtus hujusque præsertim capitis respicias; quare in dies magis facultas fœtus se movendi coërcetur, caputque semel pelvis introitum ingressum sine difficultate plane exire non amplius poterit. Sæpius quidem igitur, immo quotidie, per graviditatis decursum inversio fœtus (culbute Gallorum) fieri potest; serius autem, hærente capite in pelvis introitu, fœtui modo cetero corpore se movendi facultas restat, id quod quotidiana docet experientia. Vulgaris est observatio gravidas interdum per

5) Beobachtungen u. s. w. über Krankheiten der Frauenzimmer und Kinder, und die Entbindungs-Wissenschaft. Tübing. 1787. p. 212.

per longum gestationis spatium de spasti-
cis doloribus in ventre, qui ab aëris tem-
perie sive alia causa, sub nomine genii
epidemici comprehendi solita, pendere
possunt, queri. Quodsi igitur eo ipso
tempore, quo ob magnitudinem suam ca-
put fœtus raro et difficulter modo e pelvis
minoris apertura superiori egredi potest,
segmentum uteri inferius spasmis constrin-
gitur: eo difficilior iterum fit capitis semel
forte egressi reditus, faciliusque quiescens
tandem fœtus transversum quam vertica-
lem situm habebit. Eo vero uteri for-
mam facile mutari posse, et hanc situi
fœtus transverso aliive accommodatam iri,
facile est intellectu; ideoque situs perver-
sus pertinacius manebit, talisque etiam
partui obferetur. Sensus vero pressionis
in alterutro latere, de quo haud raro gra-
vidas conquerentes audies, gravitate capi-
tis et inæquali ponderis, quod fœtus ha-
bet, distributione effici videtur. Et hæc fere
sunt illæ affectiones, quibus edoctæ gravi-
dæ interdum per graviditatis decursum
præternaturale quid partui imminenti ac-
cessurum fore metuunt, quoniam in præ-
gressis graviditatibus, quas partus secun-
dum naturam secuti sunt, talibus effecti-
bus immunes fuerant. Ex his quoque in-
telligi potest, quomodo fiat, ut quibus-
dam temporibus longe plures partus præ-
ter-

ternaturales, quam aliis, quasi epidemice occurrant; constitutione enim annua ad spasmos excitandos idonea, facile situs prolium vitiosos effici posse, ex antecessis eluceret. Fieri quoque posset, ut uterus feminæ, quæ rite jam aliquoties pepererat, iterum gravidæ inæqualiter se explicet, quamvis succedente alia graviditate iterum secundum naturam formam mutet. Matres sæpius post puerperium de constanti unius lateris obtuso dolore conqueruntur, præcipue, ut videtur, illo in loco, cui placenta adhæserat; permanet hic levis dolor quidem sine periculo et in sequenti graviditate, et tandem sponte obliteratur; verum sine dubio ortus quadam tensione partis uteri topica justam et regularem hujus visceris explicationem durante una graviditate impedire, et sic situm fœtus iniquum producere posset. Non sufficienter quidem hæc materies a scriptoribus illustrata est, cum neque satis accurate observatæ sint res externæ, quæ temporibus, quibus solito frequentius obvenerunt partus præternaturales, constanter coëxisterunt, neque quæ matres symptomata simul passa sint; verosimillimum tamen est, quondam partus præternaturales justa tractatione præcaveri posse, eorum natura rite perspecta. Quodsi enim exploratio interna per vaginam instituta in ultimis graviditatis mensibus

ca-

aput haud detegeret, hoc vero exploraione abdominis externa sentiretur; presio forsan levis et reiterata hujus lateris et limotio capitis per ipsa abdominis integunenta, præsertim adjuvante motu fœtus psius, ad corrigendum situm perversum rodesset, si simul spasmi, qui forsan adūnt, remediis aptis tollerentur.

Vix memorandum erit, sermonem hic non esse de aliis, præter recensitas, causis artuum præternaturalium, ut sunt: pelis aut molliorum matris organorum vitia, njuriæ qualescunque matri extrinsecus illatæ, fœtus monstrositas, hujusve ad parum usque excedens mobilitas, nimiâ liuoris amnii copia adjuta, cujusmodi xemplum affert Cel. Baudelocque [6]: 'arturienti fœtus nunc capite, nunc pediius, sive dorso, scapula sive laterali pariete ad partum se obtulit. Effluxis veo aquis ille ventre, genubus funiculique mbilicalis parte simul præviis obvenit.

Similisque casus, quos haud infrequenes esse equidem scio, a patre meo, per grum Kirchhemiensem artem obstetriciam xercente, mecum communicati recordor: xplorans ipse per vaginam fœminæ ad ariendum vicinæ cubitum fœtus prola-
psum

6) l. c. p. 279.

psum et per integumenta caput in dextro matris latere situm invenit; nihilominus tamen post horas triginta sex aquis effluxis caput situ naturali ingressum est.

§. III.

Primo jam quæstio oboritur, an omnino non evenire possit partus, fœtu transversim sito, nisi artis auxilium accederet, an vero naturæ vires superando tali partu interdum pares sint? Admirandum sane esset, si in ejusmodi casibus, ubi salus vitaque ipsa matris fœtusque in discrimine versatur, vires naturæ medicatrices, quæ tam sæpe status morbosos leviores corrigendo observatoris admirationem movent, nullæ forent. Ex sola hac causa opinata naturæ, ad superandos partus præternaturales, efficacia ulterius extra omnem dubitationis aleam ponitur exemplis haud raris, sparsim in scriptis memoriæ proditis de partu tali naturæ viribus solis finito, quorum aliquot loco omnium referre liceat:

D. Cogan 7) arcessitur ad feminam, gemellos parituram, quorum prior jam natus erat, posterior autem brachium ad partum obtulit. Hora vix integra præterlapsa do-

7) in litteris a D. Denmann ad D. Simmons datis. vid. Journ. de medicine Tom. LXV. Sept. p. 79. ſqq.

doloribus quam maxime urgentibus labor sine ullo auxilio præstito terminatur, infans enim, qui ab initio brachium obtulit, pedibus nunc præviis nascitur.

Idem hoc refert: Explorantem se feminam, una prole gravidam, brachium hujus admodum profunde descensum invenisse; cum vero breve tempus abiisset, ut cum medico, qui simul aderat, de adhibenda methodo deliberaret, pariensque quieti committeretur, post reditum feminam iterum explorantem digitum ano fœtus se immisisse, qui levi labore statim pedibus præviis natus est.

Werner 8) vidit feminam per duos dies unamque noctem jam parturientem, quæ ab obstetrice deliberari haud poterat: valida tamen sanaque apparens tres jam infantes pepererat. Situm fœtus explorans hunc transversim collocatum invenit, capite in sinistro, pedibus autem in dextro matris latere positis; dorsum orificio uteri appositum, axilla dextra cum brachio, quod vero ante adventum medici, jam ex articulo extraxerat obstetrix, vaginam ingressa erat. Venam secandam curavit, pulvisque temperantis dosin dedit: vix facta venæ sectione vehementes rectique dolores oriun-

8) vid. Starks Arch. VI. B. 3. Stük. p. 518.

untur, uterus magis magisque dilatatur, materque inter duas sellas sedens prolem præviis natibus producit, quem pedibus prehensis brevi at mortuum extrahebat medicus. Secundinis sponte secutis mater optime valuit.

Memoratu dignissimum casum Bernstein 9) commemorat: Mulier annorum triginta octo, quæ antecessis laboriosis quidem, tamen naturalibus partubus ad denuo pariendum vicina erat, subito ad vesperam, cum ante aliquot horas fama quadam valde terrefacta fuerat, doloribus corripitur, quibus tamen quanquam cum effluxu copiosi muci sanguinei conjuncti per totam durarunt, haud ad quærendum auxilium impellitur. Demum enim postridie tempore matutino obstetricem quandam arcessit, quæ cum post adventum rerum starum investigaverat, parturienti mox secuturi felicis partus spem dat. Vesperi vero ad horam quintam ruptâ vesicâ post effluxum valde copiosarum aquarum brachium cum parte funiculi umbilicalis prolabitur. Obstetrix usque ad horam secundam matutinam diei subsequentis (tertii inde ab initio dolorum ad partum) varia ad finiendum partum experimenta brachium attrahendo frustra fecerat. Vocatur igitur Bernstein qui

9) vid. Starks Arch. IV. B. 1. St. p. 69.

qui brachium fœtus sinistrum ad scapulam usque protrusum invenit, simul tamen spatium sufficiens ad manum commode in uterum inferendum, per orificium uteri satis apertum et ad inferiora propulsum reperit. Caput in dextro matris latere, facie ad spinam vertebrarum maternam versa, funiculus vero umbilicalis in eodem latere sub brachio fœtus detegenda erant. Parturiens in lectum ponitur ob vehementes dolores, quos feminæ movit tactio pudendorum; abiit Dn. Bernstein, medicus alius advenit, qui mulierem iterum explorans caput nunc dimidium cum brachio in orificium uteri pulsum reperit, ita ut hac ratione per amplam pelvim partum finitum iri videretur. Dum hæc aguntur immanis et ferina obstetrix, peregre convocata, licet scapula haud amplius contingenda esset, maritum parientis ad acuendum cultrum, quo ipsa brachium exscinderet, (id, quod a medicis chirurgisque assequi non potuit,) persuadit; interim vero rerum status iterum mutatur. Caput enim ad dimidium in uteri orificium pulsum cum brachio sine ulla adhibita encheiresi sponte se retrahit, pedes contra statim vaginam ingredientes mox adeo extra pudenda apparent: atque ita infans hora quarta matutina (quarti igitur diei inde ab initio dolorum ad partum et secundi inde ab ef-

fluxu aquarum pedibus præviis tandem nascitur. Post partum infantis mortui secundinæ etiam viribus naturæ expulsæ sunt, hæmorrhagia post partum modica, et lochiorum fluxus, qualis post partus naturales, fuit.

Siebold 10) casum versionis spontaneæ, qua caput denique ingressum est, ita exhibet: Mulier, quæ quatuor proles diversis temporibus procreaverat, jam denuo gravida ventrem respectu earum, quæ antecesserunt, graviditatum multo crassiorem obferebat, tamen absque gemellorum suspicione mota. Hora circiter secunda matutina liquoribus lente efflnxis dolores sensim sequebantur, et post quintam horam puellum peperit. Ventre haud collapso denuo dolores accedunt, et per novam formatam aquarum vesicam pars præjacens sentitur. Vesica circa horam nonam disrupta, brachium fœtus prolabitur, quem obstetrix arcessita aliquoties frustra versionis negotio educere conatur. Fato suo committitur nunc mulier, quæ mox post horam decimam vehementissisimis doloribus ad partum brevi tempore sponte procreat infantem mortuum, cujus validas illa motiones brevi antea senserat. Cum fœtus brachium prolapsum, et gena atro

10) vid. Starks Arch. IV B. 3. Stük p. 553.

atro colore signata fuerint, verosimillimum est, caput brachio junctum per pelvim amplam exiisse. Levis sanguinis fluxus et mox placenta gemellorum communis sequebatur.

Plurimos his similes casus notaverunt varii autores in scriptis, quæ ab Ill. Præceptore Ploucquet [11]), Siebold [12]) et Sachtleben [13]) indicata invenies. Haud itā rarum esse naturæ auxilium in sitibus fœtuum præternaturalibus, ex eo quoque suspicándum esse videtur, quod sæpe, quantum equidem novi, medicus obstetricius peregre ad parturientem vocatus in itinere de partu finito certior fit (non enim, nisi partus præternaturales adsunt, quos emendare obstetrix non potuit, medicus obstetricius ad mulieres rusticas vocari solet, saltim in nostra regione). Frequentius vero illud eventurum fore, quod rarius fieri vulgo creditur, nisi prius artis auxilium succurreret, exinde conjiciendum est, quod fere semper, ubi naturæ vires situs perversos superarunt, post longum demum tempus medicus obstetricius accessit, qui maturius manum inferendo naturæ auxilium prævenisset.

§. IV.

11) Initia Bibliothecæ Tom. VI. p. 257.
12) l. c.
13) Starks Arch. 6 B. 4. Stük p. 561.

§. IV.

Versione igitur spontanea, auxilio illo naturæ quamvis dubio, facta, nunc caput, nunc extremitatem inferiorem, frequentius vero hanc, præire, e memoratis exemplis apparet. Quando caput se obfert, frequentius forsan obliqua in pelvis diametro situm obveniet; ita vero ob causas inferius recensendas, ut facies ad acetabulum, occiput contra ad symphysin sacro-iliacam spectet. Qui quidem situs, quartam et quintam speciem partuum occipite præeunte evenientium Cel. Baudelocques[14]) efficiens, quamquam longitudinali capitis diametro in obliquam pelvis ingressa, progrediente tamen partu difficultates movet; quoniam tum in cavitate et exitu pelvis minoris convexa illa capitis pars, ab occipite per verticem et inde per totam faciem extensa angustiori symphisi ossium pubis, brevis vero nuchæ excavatio excavationi longæ posterioris pelvis parietis, a promontorio usque ad apicem coccygeum ductæ, respondet; unde capitis extricationem difficilem fieri, facile est intellectu. Forsan situs hic capitis obliquus fere semper similibus naturæ conatibus, situs iniquos corrigendi, efficitur: quodsi enim fœtum transversim situm et convolutum

---

14) l. c.

tum in utero consideras, multo facilius concaviorem ejus superficiem anteriorem convexitati promontorii responsuram esse, quam magis convexum dorsum, in aprico est. Caput igitur ipsius quidem in concavitate ossis ilii unius lateris et nates in concavitate iliaca alterius lateris sita erunt, facies vero fœtus potius latus promontorii et synchondrosin sacro-iliacam respiciet, quam acetabulum; saltim una fœtus extremitas, sive caput, sive nates, in excavatione unius ossis ilium sita erit, licet altera potius liberam ahdominis faciem anteriorem spectet; frequentius tamen utraque extremitas iliacis incumbet. Si igitur viribus uteri caput, quando hoc facta versione spontanea primo pelvem minorem ingressum est, oblique detruditur, simulque dorsum paulisper elevatur, in quo retractio brachii e vagina maximam partem, saltim mortuo infante, constituta esse videtur: facies anteriora et oppositi lateris acetabulum adspiciat necesse erit, dum occiput ad symphysin sacro-iliacam deorsum protruditur. Baudelocque[15]) inter omnes capitis præeuntis situs, si tres priores species, ubi occiput ad anteriora spectat, exceperis, quartam speciem frequentissime, frequentius hinc quoque, quam quintam

15) l. c. p. 152.

tam occurrere contendit, ubi nempe occiput ad symphysin sacro-iliacam dextram, facies contra ad acetabulum sinistrum spectat. Quodsi perpendas, frequentius (quod quidem in plurimis casibus videtur) in situ fœtus iniquo caput in ilio dextro jacere, quam in sinistro, facile diceres: frequentiorem illum capitis situm quartam nempe hanc speciem inde oriri, quod jam in secunda specie, ubi occiput pone acetabulum dextrum deorsum truditur, caput ob causas jam §. I. recensitas ægrius propellitur, si nempe intestinum rectum loco naturali in sinistro pelvis latere collocatum sit. Caput igitur hîc facilius cavum ilii ossis dextrum occupabit et hanc ob causam, si natura nihilominus spontanea, capite præeunte, versione malo mederi vult, frequentius nunc occiput ad symphysin sacro-iliacam dextram, quam ad sinistram descendet. Quocunque autem modo quarta hæc species frequentius orta sit, tamen si vera essent, quæ superius proposita sunt de ipsius origine, jam octogesimum aut centesimum quemque partuum capite prævio, ex calculo C. Baudelocques 16), versione spontanea ortum esse, et vires naturæ medicatrices in situ fœtus iniquo probaret. Quibus si casus supra memoratos addas, ubi post versionem spontaneam,

16) l. c.

neam, non ratiocinio sed ipsis observatorum sensibus comprobatam, vel caput vel inferior extremitas ingressa sunt, et si adjungas, sine dubio plurimos partuum Agrippinorum ejusmodi versionibus spontaneis effici, haud absurda erit opinio: versionem spontaneam non rarum naturæ lusum esse, sed præstantioribus et frequentioribus naturæ auxiliis adnumerandum. Quando porro perpenditur, occiput eo in partu, ad alterutram symphysin sacro-ischiadicam ligamentis retineri posse, (quæ quidem in situ naturali doloribus desuper pellentibus præcipue faciem fœtus sustinere eoque tam necessariam menti ad pectus appropinquationem efficere videntur) et hinc vel faciem, vel si obliquius hærescat caput, hujus superficiem lateralem, quod partum auribus præviis plerumque efficiet partui obferri posse, sequitur: verosimile esse partus facie sive alia, præter apicem capitis, parte prævia quoad maximam partem naturæ adminiculis pariter effectos prodire. Apparet simul, maxime diversos præternaturales fœtuum situs, ex una eademque causa oriri posse, et systema simplex forsan dari vitiosorum fœtus situum. Quod systema, quia accuratiores deficiunt observationes, plane fere incultum esse, eo magis dolendum est, quia rectius fortasse tali systemati ordo diversorum partuum

tuum superstrueretur, quam ille est, quem omnia fere artis obstetriciæ compendia servant; quorum pluria quot diversæ sunt corporis partes, tot varia (magis, ut videtur, ad ordinem complendum, quam quia omnes casus observati sint,) statuunt partuum genera. Omnes vero, quotcunque corpusculum fœtus constituunt, partes offerri posse ad partum, cum celebri Baudelocque vix ac ne vix quidem credo, reputans et formam partium et testimonia autorum, quibus, etsi per multos annos artem obstetriciam exercuerint, non omnes in compendiis propositæ species obvenerunt.

§. V.

Tria præcipue sunt momenta, quæ ad versionem spontaneam ulterius consideranda veniunt, agilitas fœtus ipsius, figura cavi pelvis, uterique contractilitas. De priori allatum exemplum Cel. Baudelocques testatur. Haud vero in censum venit versio hæc spontanea, quæ vivo fœtu ipso efficitur et multo liquore amnio adjuvatur, quia eadem mobilitas fœtus, quæ his in casibus situm fœtus perversum efficit, momento ante partum situm quoque maxime naturalem producere posset, sine adjumento virium medicatricium matris. Eo majus autem hoc respectu momentum habebit justa pelvis figura, cujus vero partes

ad

ad verſionem ſpontaneam non omnes æque memoratu dignæ ſunt, cum aliæ præ aliis ad hoc opus ſuam contribuant partem. Pelvis, quam majorem vocant, limbum quaſi conſtituit concavum patinæ, cujus partem limbo ſuppoſitam atque multo magis excavatam pelvis minor format; qui quidem limbus ad ſuperficiem poſteriorem erecto et anteriora verſus prominente promontorio interpolatur, ad anteriora vero magnam ad partem plane deficit, ita ut linea a ſpina, (quæ ultimus eſt limbi terminus anterior) ilii anteriori inferiori unius lateris ad eandem oppoſiti ducta conjugatæ diametri partes duas ex quinque, quantum quidem noſtra nos dimenſiones docuere, abſcindat. Quodſi pelvis majoris ambitus circulus foret, hujus peripheriæ partes circiter quinque e ſeptendecim occuparet regio limbo deſtituta; liberior autem adhuc eſt pelvis feminea ad anteriora, quoniam oſſa ilii antrorſum invicem diſtant, ideoque major hic erit pars limbo carens, cum contra in mare potius conniveant ilii oſſa. Fœtus, ut ſupra vidimus, tranſverſim ſitus potius dorſum ſuum verſus anteriora matris obfert, utraque ipſius extremitas, caput nempe nateſque ambabus excavatis oſſium ilii ſuperficiebus plerumque incumbit, atque ad verſionem ſpontaneam depreſſio unius alteriuſve finis, quos

oſten-

ostendit corpusculum, in pelvim minorem requiritur, et e fovea iliaca altera extremitas deorsum excurrat, dum altera sursum attollitur, necesse est. Apparet dehinc multum commodi aut impedimenti versioni huic spontaneæ allaturam esse minus magisve præcipitem in pelvi majori ossium ilii inclinationem. Porro: quoniam fœtus transversim situs vel brachium cum scapula, vel saltim lateralem partem corporis, vi dolorum deorsum trusam et quasi conduplicatam, effluxis aquis immittat in cavum pelvis minoris, facile est intellectu: a majori minorive laterum pelvis minoris inclinatione multa quoque pendere, an pars aliqua corporis impacti facile retrahi possit, dum opposita pars ulterius deprimitur. Eadem autem caussa, qua sæpissime extremitates corpusculi fœtus curvati ambæ in excavationes ossium ilii ponuntur, quoque efficiet, ut hoc respectu primo non de omni pelvis minoris ambitu, sed tantum de interna corporis ossis ischii facie et de spina ischiadica sermo esse possit. Propendens enim versus anteriora promontorium partem posteriorem et superiorem pelvis minoris, excavatione ossis sacri et incisurarum ischiadicarum constitutam, hoc in partus stadio tutam quasi ab attactu corporis fœtus reddet. Cum vero spinæ ischiadicæ non solum

lum deorsum convergant, sed margo quoque ipsarum posterior magis introrsum flexus socium adpropinquet, inferior autem et anterior earum margo, ut tota reliqua facies interna ossis ischii versus foramina ovalia potius ab iisdem oppositi lateris partibus divergat; efficitur, ut versus exitum ad latus pelvis minoris planum, non solum versus inferiora et interna, sed præcipue etiam anteriora versus inclinatum oriatur. Quod planum prohibet, quominus recte deorsum, vi dolorum, urgeatur caput fœtus, sed, postquàm intraverit pelvim minorem et semigyro ossis sacralis excavationem, nunc antrorsum vergere versus arcum ossium pubis, quin tandem sub hoc arcu occipite suo rursus sursum ferri debeat. Maxima quoque diameter transversa, quæ in pelvis minoris apertura superiori, fere situi spinarum ischiadicarum respondet, hac ex causa in profundiori cavitatis pelvis parte magis anteriora versus quærenda est. Hæc nunc structura jubet, pelvis minoris non solum eam inclinationem, quæ interno acetabulo et spinis ischiadicis ad latera pelvis efficitur, considerare, sed tum quoque inclinationem faciei foraminis ovalis et tuberositatum ossis ischii internæ, quæ facies magis ad anteriora et inferiora posita est, contemplari. Exitus enim pelvis minoris inter tuberositates

tates ischiadicas nimis angustus, quamvis non impediret retractionem illius fœtus partis, quæ e pelvi minori in versione spontanea retrahi debet; tamen alterius extremitatis, quæ in tali versione deorsum trudi debet, spatium ipsi amplius negando, descensum impediet. Ratio igitur quæ sit variarum harum partium in pelvibus fœmineis inter sese, propius explicanda erit descriptione eorum, quæ dimensiones plurium pelvium nobis ostenderunt.

In pelvi sceleti fœminei egregii tum quoad integram staturam, tum præsertim quoad pelvim optime formatam, cujus longitudo a vertice ad calcaneum usque 4′ 8″ 7‴ est, diameter conjugata sub angulo 39 graduum infra horizontem descendit. Pars ossis ilii anterior ex acetabulo versus externa ascendit in directione, quæ cum horizonte angulum 47 graduum facit; pars vero ejusdem ilii posterior, vicina junctioni cum osse sacro, præcocius multo ascendit, directio enim ipsius angulum effecit 71°.

Margo satis acutus apparuit hac in pelvi introitum pelvis minoris constituens. Spina ischiadica ab apertura superiori pelvis minoris descendit versus interiora sub horizontem in plano, quod cum hoc angulum 63 graduum facit. Tuberositas ischiadica, quæ in situ sceleti erecto 8‴

ma-

magis, quam spina ischiadica, ad anteriora posita est, et facies vicina foraminis ovalis non solum, si eas inde a spina metiebamur, recta via deorsum descendebant, verum adeo per unum gradum inde a linea perpendiculari extrorsum deflectebant. Hactenus de pelvi Nro I.

Dimensiones aliarum pelvium, quæ ad manum erant, plurimas varietates ostenderunt, e. g. in ampla, solum ad exitum paullo angusta pelvi Nro II. anteriorem ossium ilii partem perpendiculo propius ascendentem octo gradibus, quam in Nr. I. invenimus; posterior contra ilii pars planius adscendit. Simul margo, quo pelvis minor a majori separatur, valde acutus non aderat, sed modo jugum obtusius. Acetabula vero, sicut vitra horologiaria in pelvis cavum intus prominuerunt, cum reliqua pelvis bene formata fuerit. — In alia pelvi (Nro III.) sceleti pessime formati, posterior e contrario pars iliaca, ut in multis aliis similibus præceps adscendens, anterior vero planior inventa est. Memoratu dignissimum videbatur in quarta pelvi sceleti quoad truncum curvati, uti in alia (Nr. V.) unum pelvium latus alteri haud respondere. Altera harum (Nr. IV.) cujus pars superior, (pelvim majorem vocant) neque minus introitus cavumque pelvis minoris ampla, et solus exitus parum vitiosus erant,

præ-

præsertim obliqua fuit; sinistra enim pars ab acetabulo usque ad tuberositatum ischiadicarum fines brevior erat eadem parte lateris oppositi, quæ naturali modo ad exteriora versa fuit, dum sinistra tuberositas respectu spinæ ischiadicæ non ad externa, sed plus uno gradu ad interna posita fuerit. Pari modo pars ilii sinistri ab acetabulo inde plus, uno gradu magis præceps ad interna ascendit, quam dextri lateris pars eadem; ideoque crista illius super cristam dextram paullum eminuit; Os ilii vero dextrum planius ascendit, quam in pelvi Nro I. Margo pelvim majorem inter et minorem in dextro latere tam acutus erat, ac in pelvi Nro I., in sinistro autem fere, qualis in pelvi Nro II., ita ut dextrum pelvis hujus latus magis pelvi Nro I. sinistrum vero magis pelvi Nro II. simile fuerit.

In pelvi Nro V. ab anterioribus posteriora versus parum compressa, ossa quidem ilii ambo pari altitudine ascendunt, sinistra autem pelvis minoris pars ad interiora pressa, ideoque brevior opposita apparuit, (sicut in pelvi Nro IV.) ita, ut sinistra spina ischiadica magis in pelvis cavum prominuerit, quam dextra.

Hæ potissimæ observationum, quas in pluribus consideratis pelvibus fecimus, ad versionem spontaneam memorandæ videban-

bantur. Haud enim pelves plane vitiosas metiebamur, quæ vel partum omnino impedirent, vel saltem versionem spontaneam haud admitterent; e.gr. in pelvis cujusdam obliquæ, ut superiores erant, corpore ossis ischii sinistri osseum tuberculum, magnitudine nucis avellanæ, in pelvis cavitatem prominens, erat, quod versionem fœtus plane impedivisset.

Si singulas nunc pelvium partes, quæ ad hanc versionem considerandæ veniunt, contempleris, ut sunt: directio ossium ilii quoad anteriorem et posteriorem ipsorum partem, margo majorem et minorem pelvim discernens, acetabulorum pars pelvim respiciens, spinæ ischiadicæ, tuberositates, aliaque; invenies: varias pelvium conditiones magni ad versionem spontaneam momenti esse.

Planius ascendentia ossa ilii in fœtu transversim sito ascensionem et propensionem ad externa extremitatis fœtus illius, quæ non deprimitur, sublevabunt; pars contra deprimenda eadem ex causa, cum parum præceps sit inclinatio, ægrius descendet. Accedit, quod, ubi ossa ilii planiora erant, acuto et ad interna quasi prominente margine pelvim majorem a minori distinctam invenerimus, obtusiore autem margine, ubi magis præceps erat. Illius

lius lateris, ubi minus præceps fuit inclinatio, margo utramque pelvim separans magis acutus quoque in una eademque pelvi apparuit, et contra obtusior lateris ejus, quo magis præceps fuit inclinatio iliaca. Acutum vero talem marginem, qui plicam quasi utero imprimeret, magis versioni tali contrarium esse, quam obtusum, haud difficile est intellectu. Quantum igitur a priori judicandum est, amplitudine pelvis et ceteris paribus, versio spontanea longe facilius suspicanda erit in magis præcipiti ossium ilii adscensione, quam in planiori horum directione. Maxime idoneæ ad hanc versionem obliquæ nimirum pelves forent, ubi planiore osse ilii pars fœtus non descendens ad externa et superiora excurrere, e magis præcipiti autem osse ilii et margine superiori obtusiori, qui in opposito latere in pelvim minorem ducit, descendens fœtus extremitas facilius delabi posset; ita ut videatur, quasi natura damnum obliquitate pelvis obortum alia ratione compensare voluerit. Dolendum est, ejusmodi in casibus plerumque et pelvim minorem in exitu vitiosam esse, attamen versionis negotium in exitu jam versante fœtu maxima ex parte consummatum est, fœtusque aut naturæ viribus aut arte facilius educi poterit. Adscensionem marginis ossium ilii posterioris quod attinet, notatu

tu digna est observatio, hanc partem in omnibus pelvibus, rachitide corruptis, femineis masculisque, quotcunque inquirebamus, semper fere rectam ascendisse atque ad interna pressam apparuisse, unde fortasse orietur, quod omnes fere gibbosæ et nanæ gravidæ ventrem superpendentem habeant, qui tam versioni spontaneæ, quam toti partus negotio magna impedimenta opponit. Nimiam ad interna proclivitatem interioris superficiei acetabuli spinæque ischiadicæ, aut adeo convexiorem acetabuli in pelvis cavum prominentiam ut in pelvi Nr. II. versioni spontaneæ obstaturam fore, non erit demonstrandum; pariterque quo magis præceps sit hæc inclinatio, eo magis versionem adjutum iri. Cujus ad hanc versionem momenti varia inclinatio internæ superficiei foraminum ovalium et tuberositatum ischii sit, supra memoratum est.

Cum igitur pelvis superioris conditio investigatione externa, minoris vero pelvis status accurata exploratione interna, ex parte saltim, partus tempore definiri possit: hæ observationes, quando experientia confirmarentur, id valerent, ut definiri quodammodo possit, quibus in casibus, ceteris faventibus, cum majori minorive probabilitate naturalis versio exspectanda

 sit;

sit; vel non. — Certe ulterior hujusmodi pelvis diligens investigatio aliis quoque respectibus haud sine fructu erit.

§. VI.

Superest, ut de uteri actione exponam: Maximi momenti hanc esse ad versionem spontaneam ex eo jam apparet, quod partus et maxime naturalis difficillima omnium functionum animalium est; hic vero ulterius grave instat opus, cum uteri sit, effluxis aquis totum antea fœtus situm mutare. Hæc situs mutatio, quæ stringendo fœtu per lævigatos uteri parietes peragitur, non uno impetu, quali musculi extremitatum agunt, sed lenta et durante actione fieri debet. Cum vero simul per angustam pelvim minorem altera extremitas fœtus extrudi debeat, necesse est, ut vires uteri adsint et tenaces et magnæ; non enim, nisi utriusque hujus conditionis concursu absolvi poterit tale negotium. Tenacitatem irritabilitatis uteri quod attinet, ea maxima est, ut quoque post mortem reliqui animalis perduret. Dominus *Præses* experimenta socio D. Schüz [16] in-

16) vid. Dissert. inaug. sistens experimenta circa calorem fœtus et sanguinem ipsius instituta Auct. Schüz. Tub. 1799. p. 34.

instituens circa calorem sanguinemque fœtus, tentamina simul circa irritabilitatem uteri fecit, quæ id docuerunt. Uterus cuniculi e matre, jam aortâ discissâ mortua, exscissus, bicornis, tempore, quo cor non amplius irritabilitatem prodidit, valide adhuc ad cultri ictum peristaltico motu se contraxit, ut musculus maxime vegetus, quamvis frigida ablutus fuerit, et tota longitudine sua fissus. Præcipue conicum ipsius corpus lumbrici ad instar cum notabili vi inter digitos se curvabat, mox in transversum tendebatur et in planum evasit, rigidum simul manens, quod illum non solum passiva subsidentia extensum fuisse probat, mox iterum validissime ad cultri ictum se contraxit; cornua vero, quæ fœtus continebant, paullo minus agebant. Hoc tempore tantum ventriculus et tenuia intestina in matris mortuæ abdomine calido retenta, quamvis non amplius cor in stimulos reagebat, cultri stimulo quoque adhuc respondebant, multo vero lentius, neque ea cum vi, qua uteri exscissi et plane frigidi collum.

Quin Cel. Gehler 17) refert: Utero animalium exsecto irritabilitatem suam per

17) Kleine Schriften die Entbindungs-Kunst betreffend, aus dem Latein. übersezt von Kühn. 1. Theil Leipzig. p. 285.

per plures dies manere, ita ut irritatus adhuc tremulum motum monstret. Neque in homine desunt exempla, non solum fœtuum uteri viribus, defuncta matre, propulsorum, sed quoque versionum spontanearum solo utero post mortem matris peractarum. Talem casum D. Sachtleben 18) exhibet: ad parturientem annorum fere triginta, quæ quatuor jam proles felici et facili partu enixa erat, atque robusta sanaque corporis structura gaudebat, in auxilium vocatus, demum elapsis decem horis sine eo tempore, quod in itinere consumserat nuntius, advenire potuit. Cum comperisset, fœminam pæne ante decem horas jam defunctam esse, de rerum decursu quærit, cui ita responsit maritus mortuæ: Mulier e duobus diebus vehementissimis doloribus ad partum cruciata erat, cum tandem obstetrix indicaret: se auxilium ferre non posse, cum infantis transversim siti brachium præjaceat. Subito medicus quidam obstetricius arcessitur, qui brachium tumidum atque ad scapulam usque natum amputat, posteaque manuum hamorumque ope frustra truncum extrahere tentat, tandem: mulieri auxilium ferendum non esse, ait. Quo facto statim ad D. Sachtleben nuntius mit-

18) vid, Starks Arch. VI. B. 4 Stük p. 561.

mittitur, cum vero hic vix sex horas abiisset, fœmina exspiravit.

Hac narratione motus medicus noster cadaver feminæ inspexit, ubi non modo pudenda externa et abdomen valde tumida, sed etiam, mirabile dictu, infantem mortuum mutilatum hamoque acuto varie læsum inter crura matris jacentem invenit.
Omitto plura alia exempla per autorum libros sparsa, quorum Platerum Mantissa, 19) nominare sufficiat.

Verum non modo irritabilitatis uteri tenacitas et ingens hujus vis, quæ satis superque nota est, sed quoque singularis ipsius agendi ratio ad hoc versionis spontaneæ negotium requiritur. Irritatus musculus membrorum ut plurimum subito se contrahit et subito iterum relaxatur; si talis foret uteri convulsio, hac potius impeditum iri, quam promotum negotium videtur. Stomachus et vesica urinaria uterusque longe alio modo agunt, contractiones ipsorum lentæ sunt neque subitæ, sensim increscunt, fortissimæ saltem in utero fiunt, et per longum tempus durant. Ramosæ, saltim implicitæ, ipsorum fibræ motrices, quæ in mammalium uteris nullo modo a muscularibus fibris, quales in vesica urina-

19) Observationes. observ. 35.

naria sunt, discerni possunt, tali actioni favere videntur; quæ jam in tubo intestinali, cujus fibræ magis regulariter in distincta strata divisa sunt, celerior minusque lenta apparet. Galvanica, quæ dicuntur, experimenta optime monstrant hoc discrimen; musculi enim voluntarii, utut longa eorum series sit, diversorum metallorum contactui subjecti, uno ictu contremiscunt, iterumque subsident. Aliam autem esse uteri rationem, experimenta Dn. Præsidis demonstrant. Uterus cuniculi supra memoratus spontaneas tandem nullas monstravit amplius contractiones: auri lamina, quæ forte ad manum erat, nunc ipsius faciei internæ imponebatur, et alio loco Zinci bacillum. Nullus sequebatur motus, movebatur autem utrumque metallum; percutiebatur jam Zincum ferro, ut fortior oriretur oscillatio, quieta manebant omnia. Cum vero vix Zinco tangeretur aurum, motus in loco insertionis Zinci aut apud alia experimenta in parva ab hoc distantia incipiebat lentus, peristalticus, serpens, sensim sensimque fortior, tandem post aliquod tempus rursus cessans. Summa cum attentione sæpissime repetitum est experimentum, idem semper mansit eventus, ita ut non pro fortuito casu, sed pro vero et memoratu dignissimo effectu metal-

tallorum in irritabilem uteri substantiam singulares hæ contractiones sumendæ sint. Debilioribus tandem redditis, post reiterata experimenta, his motibus, contractiones, sæpius demum uno alterove horæ minuto secundo præterlapso post contactum amborum metallorum se prodiderunt. Tandem sæpe repetitis experimentis exhauriebatur uteri irritabilitas, omniaque phænomena cessarunt. Uterus felis minus luculenter, quam cuniculi uterus, hos effectus monstrabat.

Forsan et in humano utero tum demum contractiones non uno quasi ictu, sed peristaltico potius modo agunt, et hinc validius versionem spontaneam promovent, quando fractæ jam vires vitales sunt. Hinc facile intelligendum esset, quomodo versio spontanea præter spem tum demum plerumque oriatur, ubi res jam conclamatæ videntur. Versione jam facta et parte fœtus jam in pelvim minorem detrusa non mirum est, quod uterus alleviatus denuo iterum validius se contrahat, partumque sic absolvat.

§. VII.

Omnem illustrationem theoreticam major minorve, citius seriusve utili-

litas practica sequitur. Cum igitur veritatis speciem præ se ferat opinio in §. IV. proposita: molimina naturæ maximi momenti ad præternaturales fœtuum situs in genere esse; cum præterea verosimile sit, eo adhuc pervenire posse artem obstetriciam, ut vel durante graviditate situs vitiosi fœtuum interdum corrigi possint, jam inde apparet: ulteriorem versionis spontaneæ inquisitionem non plane inutilem futuram esse respectu praxeos. Sæpius patientia medici obstetricii, quæ inter potissimas hujus virtutes numeranda erit, impedimentis exercetur, partum artis auxilio finire non permittentibus, e.g. nimia irritabilitate genitalium internorum, strictura uteri aut universali, aut partiali orificii, nimiis matris doloribus, aliisque. Quanta foret utilitas, si ejusmodi in casibus, ubi manum statim inferre rerum status prohibet, possit natura interea excitari ad mutandum quodammodo saltim fœtus situm justa tractatione. Versioni spontaneæ præcipue inservire videntur topicæ uteri constrictiones, quas quidem fieri posse, placentæ insuper interdum plus, quam uno loco, ab utero inclusæ comprobant. Has vero excitare nonne justa virium directio poterit forsan frictionibus, pressionibus, fomentis frigidis, aqua frigida guttatim ex alto immittenda etc. etc. uni lateri adhibendis, dum alterum

aut

aut immune maneat, aut calidis adhibitis contraria ratione tractetur? Pone casum, in situ fœtus transverso fieri posse, ut major in eo latere, cui nates respondent, irritatio moveatur, quam in opposito, cui caput incumbit, nonne fortasse interdum movenda tali irritatione topicâ naturæ viribus efficienda esset versio, quæ, si semel incepisset, apto parientis situ adjuvanda foret. Ad illustrandum hoc, exemplum forsan sequens valebit, quod hac in urbe accidisse a dexterrimo Dn. Rüdiger comperi, viro, in agro Tubingensi locisque vicinis chirurgiam magna cum fama exercente, cui cum pro hoc, tum pro aliis eximiæ ejus erga me benevolentiæ documentis, privatis gratibus publicas addere liceat. Mulieris triginta et aliquot annorum, pluries jam feliciter enixæ, pelvis osteomalaciâ tandem ita corrupta fuit, ut partu septimo mense denuo instante manus vel forceps in uterum inferri plane non potuerit; acetabula enim ossi sacro adpropinquata pelvis minoris aperturam superiorem adeo coarctarunt, ut vix digitorum apicibus instrumentum inferri potuerit ad dissecandum fœtum. Sectio cæsarea hic, ubi de præsente et magis adhuc de perdurante vita fœtus septem mensium summo jure dubitandum erat, crudelissima operatio fuisset, eo magis, cum mater ipsa

SOME TIGHT
GUTTERS